



SOMBRERETE

AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

SECRETARÍA DE GOBIERNO

15 JUL 2020

RECIBIDO
OFICIALÍA DE PARTES

OFICIO NÚM: 17/SM/2020

EXPEDIENTE: S/E.

ASUNTO: COMISIÓN OFICIAL

Sombrerete, Zacatecas, a 15 de Julio de 2020

NOMBRE:

C. ARTURO SANCHEZ ZAMORA

FILIACION: SAZA800403

CODIGO NUM. 3431

Presente:

Por este conducto, se le comisiona para que del día **15 de JULIO** del presente año, se trasladen a la ciudad de Zacatecas, Zac., a la Auditoria Superior del Estado a entrega de documentación requerida por esa dependencia.

MEDIO DE TRANSPORTE:					
<input checked="" type="checkbox"/>	VEHICULO OFICIAL		AUTOBÚS		AUTOMÓVIL PROPIO
No.	148	DEPARTAMENTO:	SINDICATURA		
	AEREO SALIENDO A LAS		EN EL VUELO		
	REGRESO A LAS		EN EL VUELO		
AUTORIZÁNDOLE OTORGAMIENTO DE:					
<input checked="" type="checkbox"/>	VIÁTICOS		PASAJES	<input checked="" type="checkbox"/>	CASSETAS Y COMBUSTIBLE

A su regreso elaborar el informe de las actividades realizadas, la comprobación de gastos erogados motivo de la comisión, de acuerdo a la normatividad vigente, en el formato anexo, comprobando viáticos a Tesorería a más tardar en 3 días hábiles al término de la comisión, con los sellos de la dependencia y/o firma de lugar donde se cumplió su actividad.

ATENTAMENTE

Autofizó

Lic. Alejandra D. Olmos Díaz
Sindica Municipal

c.c.p.- Archivo (área de adscripción)
Secretaría de Gobierno
Recursos Humanos
Treasorería Municipal



ADMINISTRACION 2018-2021
DIRECCION DE FINANZAS
MUNICIPALES
SOMBRERETE, ZAC.

Vc. Bo.

José Refugio Hernández Campos
Director de Recursos Humanos

17 JUL 2020

SOMBRERETE, ZAC.

RECURSOS HUMANOS
SOMBRERETE, ZAC.

Sello de la
dependencia a
donde se asistió

RECIBIDO

Recibí Comisión _____

Fecha: _____

EVIDENCIA Y COMPROBACIÓN DE GASTOS COMISIÓN OFICIAL

JUNTOS LO HACEMOS DIFERENTE



SOMBRERETE

H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

SECRETARIA DE GOBIERNO

017	15	07	2020
-----	----	----	------

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO	
NOMBRE	
PUESTO O CATEGORÍA	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	

COMISION O TRABAJO DESARROLLADO (Descripción y resultados)	OFICIO DE COMISIÓN			
	NÚMERO	D	M	A

ITINERARIO		RECORRIDO	DISTANCIA
FECHA	DE	A	(Kilómetros)
OBSTÁCULOS O DIFICULTADES:			
			TOTAL

RECIBI LA CANTIDAD DE: \$	JEFE IMEDIATO (informe recibido)
NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZÓ

c.c.p.- Tesorería (anexar documentos comprobatorios con requisitos fiscales)
 Jefe Inmediato
 Secretaría de Gobierno